**REGISTRATION FORM / РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА**

Please fill-out the following form to confirm your participation.

Просьба заполнить следующую форму для подтверждения участие.

|  |  |
| --- | --- |
| **Name (in full)**  **ФИО (полностью)** |  |
| **College, course**  **ВУЗ, курс** |  |
| **Title of the report**  **Название доклада** |  |
| **E-mail** |  |
| **Phones: Cell (with area code)**  **Телефоны: сотовый (с указанием кода города)** |  |

Mobile/Тел: +996778995971

Email: <qualityteam@iaau.edu.kg>

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date/ Дата